



OS DESAFIOS DA CONSTITUIÇÃO DO CURRÍCULO PARA A ESCOLA NO HOSPITAL

Elismara Zaias – UEPG

Resumo: A presente pesquisa tem como objetivo analisar os desafios da prática pedagógica na efetivação do currículo em três hospitais paranaenses que contemplam o Sistema de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar – SAREH. As reflexões em torno da temática curricular estão fundamentadas, principalmente, nas ideias de Gimeno Sacristán (1998, 2000, 2002) e demais autores que discutem a perspectiva da educação em contexto hospitalar: Paula (2010) Arosa, Ribeiro e Sardinha (2008), dentre outros. Os procedimentos metodológicos utilizados foram: a) análise de três Projetos Pedagógicos Curriculares de hospitais que contemplam o SAREH; b) entrevista com doze professores; c) observação das práticas pedagógicas. Foi possível contatar a centralidade do professor na efetivação do currículo da escola no hospital, o qual precisa atender tanto as características do contexto em que foi planejado, da individualidade de cada aluno e da aproximação com o currículo da escola de origem desse alunado. Nesta direção, faz-se necessário o constante exercício diante das reflexões e discussões referentes à organização curricular para o contexto da escola no hospital.

Palavras-chave: Programa SAREH. Escolarização hospitalar. Currículo.

1. O currículo para a escola no hospital

As considerações de Arosa, Ribeiro e Sardinha (2008) assinalam que ao direcionar as reflexões em torno do currículo escolar, independente do espaço físico em que se desenvolve, torna-se necessário pensar que tipo de sociedade e escola que se espera com o desenvolvimento desse currículo.

Por vezes, entende-se que a escola do hospital está distante dessas questões. Muitos ainda não reconhecem o lugar da educação desenvolvida em ambiente hospitalar e reduzem sua abrangência a atividades recreativas e a brincadeiras, exclusivamente. Contudo, é preciso reconhecer as especificidades desse espaço e lançar mão dos conhecimentos nele disponível para construir um currículo que contribua para a formação integral dos sujeitos. Sujeitos esses, que sofrem uma ruptura no seu cotidiano e que deixam de frequentar seu grupo escolar de origem e se inserem na escola do hospital, num outro grupo que lhes é distinto, mas que mantém o caráter escolar. (p. 56)

Assim, justifica-se a necessidade de refletir sobre o currículo da escola no hospital. No entanto, ao pensar na educação em contexto hospitalar, Arosa e Schilke (2007) ressaltam o caráter escolar da ação pedagógica desenvolvida nesse espaço. A permanência da criança no hospital, argumentam os autores, não pode impedi-la da continuidade do seu processo de

escolarização, bem como do direito ao acesso à educação conforme preveem os aspectos legais e que enfatizam a necessidade da continuidade curricular para o aluno hospitalizado.

Nesta perspectiva, acredita-se que é necessário discutir um currículo que compreenda as ações da escola no contexto hospitalar. A afirmativa de Arosa e Schilke (2007) de que a ação educativa desenvolvida no espaço hospitalar tem a orientação de uma pedagogia escolar, é um argumento interessante para a reflexão e constituição do campo da Pedagogia Hospitalar no Brasil. Porém, vários autores que discutem esta área, como Fontes (2008), Fonseca (2003), Paula (2010), Taam (2004), dentre outros, atribuem, convencionalmente, as ações do professor no hospital, algumas características diferenciadas daquelas práticas realizadas pelos professores nas escolas regulares. Estas especificidades e diferenças estão relacionadas à estrutura das instituições hospitalares, às características dos alunos, aos espaços físicos, ao tipo de ensino (individualizado ou multisseriado) e à flexibilização do processo de ensino e aprendizagem. Assim, a simples transferência de práticas escolares podem não ser adequadas ou apropriadas para os alunos hospitalizados.

Verifica-se que a escola no contexto hospitalar apresenta uma dupla característica: por um lado ela se caracteriza como um sistema educativo complementar às escolas regulares. Mas, por outro lado, a escola no hospital apresenta características próprias, com currículos próprios e processos burocráticos autônomos construídos pelos professores nos hospitais.

Nesse contexto, é possível argumentar que o objetivo da escola no hospital é permitir a continuidade do currículo da escola “normal” no ambiente hospitalar. Porém, muitas vezes, as escolas não possuem a integração com os hospitais para dar seguimento às atividades curriculares e desenvolvimento do aluno conforme estruturado pela escola regular. Nessa direção, é preciso pensar na organização de um currículo para a escola no hospital que considere as particularidades desse contexto e proporcione a continuidade da escolarização.

Face às ideias de Torres González (2002), é relevante compreender que o desenvolvimento do currículo para a escola no hospital, precisa atender não somente os objetivos e conteúdos previamente estipulados, mas a sua concretização nas aulas. O autor destaca que essa é a dimensão processual do currículo “que considera a atividade de ensinar e as suas condições de realização (espaços, materiais, métodos, relações professor-alunos, estrutura organizativa das escolas...)” (p.144).

Nessa perspectiva, o autor supracitado, enfatiza a necessidade da realização de um projeto curricular aberto e flexível, que permita mudanças e transformações em função dos diferentes contextos escolares. Dessa forma, há uma certa autonomia para os professores que colocam em prática esse currículo. Verifica-se que tal autonomia possibilita a adaptação

curricular¹ de acordo com as necessidades individuais dos alunos, e a concretização de um projeto curricular com identidade própria. Nessa direção, a reflexão e a ação não podem ser considerados duas coisas isoladas ou distintas do trabalho que o professor realiza em seu cotidiano. De acordo com as orientações de Torres González (2002), compreende-se que no campo curricular da escola no hospital, torna-se imprescindível o trabalho em conjunto em torno da discussão da melhor forma de adaptação da proposta curricular no contexto em que será realizado.

Gimeno Sacristán (2000) ao focar o reconhecimento do currículo que se traduz na prática, ressalta o professor como o sujeito principal no processo de seu desenvolvimento. Ou seja, assim como o currículo modela os professores, esses também modelam o currículo em sua prática. Nessa perspectiva, Pacheco (2005) assinala que no campo do projeto político pedagógico da escola, com a inclusão do plano comum de formação, “o currículo é programado, em grupo, e planejado, individualmente, pelos professores [...]” (PACHECO, 2005, p.51). Portanto, a opção que o professor faz pela organização do seu trabalho, terá consequências e resultados importantes para a prática.

Desse modo, Coll (1997) contribui afirmando que o currículo deve levar em conta as condições reais nas quais ele será realizado, assim como necessita estar aberto às modificações e correções advindas do contraste com a prática pedagógica. Gimeno Sacristán (2000) também destaca que independente de perspectivas diversas sobre o currículo, a sua concretização deve atender a conteúdos, a habilidades distintas e a planejamento de ambientes. Nesse contexto, o professor se torna o principal responsável por adequar e escolher a maneira mais adequada para despertar o interesse dos alunos.

Nesta direção, a presente pesquisa tem como objetivo analisar os desafios da prática pedagógica na efetivação do currículo em três hospitais paranaenses², que contemplam o Sistema de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar - SAREH, a partir de reflexões e análises referentes aos Projetos Pedagógicos Curriculares - PPCs de cada instituição enfocada, entrevistas realizadas com doze professores³ e visitas aos hospitais para observar as práticas pedagógicas desenvolvidas por estes profissionais.

¹ Entende-se a adaptação curricular, segundo Torres González (2002), como as estratégias de atuação do professor para detalhar, com precisão, como e para onde direcionar a ajuda que os alunos necessitam. Para tanto, isso demanda repensar o currículo, seus elementos e relações, bem como contextualizar a proposta e melhorá-la.

² A pesquisa envolveu os seguintes hospitais: Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Paraná-UFPR no município de Curitiba; Hospital Universitário Regional de Maringá e o Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná – Londrina.

³ Como forma de preservar a identidade dos professores inseridos na pesquisa, será utilizado o termo PROF.

O Programa SAREH tem como objetivo o atendimento educacional aos alunos que se encontram impossibilitados de frequentar a escola em virtude de situação de internamento hospitalar ou tratamento de saúde. O Programa apresenta como objetivos, também, a continuidade do processo de escolarização, a inserção ou a reinserção do aluno em seu ambiente escolar (PARANÁ, 2007b).

O direito à educação para as crianças e adolescentes hospitalizados possui fundamentos legais que respaldam a existência da escola no hospital: a) Política Nacional de Educação Especial (BRASIL, 1994) que insere o termo “Classes Hospitalares”⁴ e em 2008 o documento da Política Nacional da Educação Especial na perspectiva da Educação Inclusiva (BRASIL, 2008); b) a Resolução n. 41/95 (BRASIL, 1995) que delibera especificamente sobre os Direitos das Crianças e dos Adolescentes Hospitalizados; c) Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica (BRASIL, 2001) d) o documento intitulado “Classe Hospitalar e Atendimento Pedagógico Domiciliar: estratégias e orientações”, (BRASIL, 2002) publicado pelo MEC.

Assim, o estado do Paraná, por meio do SAREH, reconheceu a educação em contexto hospitalar atendendo as bases legais que amparam este direito. Atualmente, existem professores do Estado atuando em oito escolas nos hospitais, distribuídas nas cidades de Curitiba, Londrina e Maringá.

2. A prática pedagógica da escola no hospital: os desafios para a efetivação do currículo

Cada escola no hospital que contempla o Programa SAREH apresenta uma maneira de organizar o seu trabalho tendo em vista as particularidades do hospital, os tipos de doenças atendidas, a organização do trabalho pedagógico, os recursos materiais disponibilizados e a equipe de professores e pedagogos que fazem parte do Programa. Vale ressaltar que nem sempre o professor saberá com que aluno irá trabalhar, o que irá trabalhar e de que forma

⁴Muitos pesquisadores consideram a expressão Classe Hospitalar insuficiente para atender as demandas que existem no contexto do hospital. Taam (2004) argumenta que o conceito Classe Hospitalar configura esta modalidade de ensino como um anexo das escolas regulares, enfraquecendo a autonomia desse sistema. Assim, atualmente, são várias as nomenclaturas utilizadas pelos diversos estudiosos da Pedagogia Hospitalar. Matos (2008) utiliza o termo escolarização hospitalar, Fonseca (2008) faz uso dos termos escola hospitalar, atendimento pedagógico-educacional hospitalar. Há autores como Paula (2005) e Arosa e Shilke (2007) que utilizam o conceito “escola no hospital” para definir as práticas pedagógicas neste ambiente. Será utilizado neste trabalho o termo escola no hospital por considerar o mais apropriado, visto que abrange a necessidade de uma estrutura complexa para ação pedagógica no hospital, e não somente professores deslocados de suas escolas de origem (das prefeituras e dos Estados). Torna-se importante que as escolas nos hospitais possuam um número de profissionais que possam contemplar as várias áreas do conhecimento das crianças, os diferentes níveis de escolaridade e também coordenadores pedagógicos para mediar a relação das escolas nos hospitais com as escolas regulares.

acontecerá esse processo de ensino e aprendizagem, tendo em vista o estado de saúde que a criança hospitalizada se encontra.

É importante salientar a importância dada aos registros das atividades desenvolvidas no contexto hospitalar que constituem a organização curricular. Paula (2010) pontua alguns elementos que tem se tornado expressivos para a formalização da educação no espaço hospitalar, dentre eles a produção de relatórios dos alunos enquanto estiverem hospitalizados, de atestados de participação nas aulas nos hospitais. Destaca também que as “avaliações desses alunos e registros dos professores dos trabalhos realizados concretizam a seriedade dessas práticas e seus aspectos formais” (p.59). Nessa mesma direção, Shilke (2007) ao considerar determinadas particularidades da educação em contexto hospitalar, delimita algumas questões a serem refletidas:

Como definimos o que ensinar? Qual a função do currículo neste espaço? Como avaliar o aluno? Como realizar o registro desse processo educativo de forma a ser reconhecido? Como frequência e histórico escolar são garantidos se este espaço educativo não pode emitir documentação escolar? Como legitimar fluxos de material e pessoal? (p.43)

A partir dessas indagações pode-se inferir que o Programa SAREH apresenta um grande avanço em relação a estes aspectos, ao possuir uma direção, em certa medida, do que ensinar no hospital quando se apresenta como aspecto norteador as Diretrizes Curriculares Estaduais - DCEs (PARANÁ, 2008) e a estruturação de um Projeto Pedagógico Curricular - PPC condizente com a realidade. Com relação ao currículo, considerado aqui o PPC de cada hospital, compreende a função essencial no processo de ensino e aprendizagem do SAREH, pois contempla a organização do espaço e a concepção do ensino no hospital. O registro é extremamente priorizado e enviado às escolas de origem para garantir frequência nas aulas e validade do que foi abordado no hospital, uma vez que o Programa é uma ação do Estado, e, portanto, legitimado o trabalho pela escola de origem.

Cabe destacar, também, a diversidade de maneiras de se planejar a aula devido ao fato dos diferentes tipos de alunos, doenças e situações “inesperadas” que são encontradas no espaço hospitalar. Gimeno Sacristán (1998) ressalta a importância do planejamento para a organização da aula que permite a estabilidade e coerência da prática.

Nesse sentido, vale recorrer à pesquisa realizada por Thomazi e Asinelli (2009) sobre o planejamento das atividades na prática docente de professores de Ensino Fundamental e identificaram três categorias no processo de constituição do planejamento: de forma

individual (sem nenhum apoio), de forma independente (por opção) e de forma coletiva (compartilham com os demais profissionais a estruturação da sua prática).

Com base na pesquisa realizada pelas autoras e relacionando-a com a prática dos professores das escolas nos hospitais, observou-se que os planejamentos dos professores estão relacionados tanto a formas independentes de planejamento, que embora recebam as orientações da secretaria, das DCEs ou da pedagoga, elaboram o seu próprio planejamento. Porém, todos os professores que se encaixam nesta categoria parecem ter consciência, como relatam as autoras, de que precisam seguir certas diretrizes para a efetivação do planejamento. Foi possível constatar que há também os professores que organizam seu planejamento de forma coletiva, analisam o que deu certo e o que não deu com toda a equipe, trocam ideias para melhor efetivação do currículo em contexto hospitalar.

Dessa forma, Gimeno Sacristán (2000) reflete que o papel do professor na condição de planejador do currículo deve passar por três pontos a serem considerados:

[...] a substantividade e ordenação dos conteúdos do currículo, a configuração das atividades mais adequadas para lograr o que se pretende e a capacidade de realizar esses planos dentro de determinadas condições de espaço, tempo, dotação de recursos, estrutura organizativa, etc. sem que isso signifique uma atividade de acomodação às mesmas, mas sim que as leve em consideração. (p.297)

Nesta perspectiva, o planejamento não se restringe apenas aos conteúdos a serem abordados, mas uma série de elementos que precisam ser considerados, como por exemplo, pensar sobre a prática antes de realizá-la, considerar a vivência prévia dos alunos, delimitar o contexto em que essa aula se dará, assim como considerar as limitações e demais circunstâncias como tempo, materiais, espaço, etc. Neste sentido, os professores, nas entrevistas, destacam questões que fazem parte do currículo da escola no hospital que estão interligadas com a organização curricular do cotidiano:

Fazemos toda uma sondagem antes de iniciarmos as atividades e também tem momentos que o aluno se recusa a fazer se ele está com uma dor. E nós temos que ter este olhar quando estamos atendendo a criança e constantemente questionar: tá tudo bem? Você quer parar? Você quer continuar? Estas perguntas precisam estar presentes na prática. (PROF. E., 08/03/2010 - MARINGÁ)

Às vezes o aluno que fica internado muito tempo traz o planejamento que a escola manda para nós. Às vezes eles vêm de outros estados como São Paulo, Mato Grosso e eles trazem esse planejamento e nós o seguimos. E o aluno não trazendo esse planejamento, nós seguimos as DCEs por meio de uma seleção de conteúdos priorizando aqueles que são essenciais. Começamos fazendo uma sondagem, para ver em que nível ele está e a partir daí trabalhar. (PROF. L., 04/10/2010 - CURITIBA)

Os excertos acima descritos demonstram duas características a serem consideradas na efetivação do currículo no Programa SAREH. A primeira está relacionada ao papel do professor na sua ação de educar num ato de ir além dos conteúdos propostos e preocupados com a situação em que a criança se encontra. Já a segunda característica, dependente da primeira, nas reflexões de Matos e Mugiatti (2008) cabe ao professor que programe a continuidade do ensino de conteúdos desenvolvendo uma proposta que vá de encontro com os padrões da escola de origem desse alunado. De forma geral, nas entrevistas realizadas, as professoras citam como estratégia de organização do trabalho no hospital a escuta em saúde, abordado por Ceccim (1997), que considera necessário ouvir o aluno através das palavras e perceber as lacunas que ficam no silêncio:

[...] nós priorizamos o que é mais importante para o aluno naquele momento. Então como o aluno vem da escola, ele tem a necessidade dele. Por isso que eu sempre pergunto em que conteúdo ele está e se tem algum que ele teve dificuldade, porque eu preciso saber. As vezes eu vou trabalhar um conteúdo que ele já viu e entendeu bem e não precisa ver de novo. Então muitas vezes eu vejo o aluno, escuto ele também. (PROF. J., 07/10/2010 – CURITIBA)

Eu tento descobrir um pouco da história de vida da criança e tento o contato com a escola para descobrir um pouco do contexto dela na escola para estruturar o caminho que vou percorrer para que eu consiga a aprendizagem com essa criança. (PROF. B., 10/05/2010 - LONDRINA)

Constatou-se que as falas das professoras vêm de encontro com as suas práticas que são pautadas pelo diálogo, pela escuta em saúde e pela preocupação em desenvolver o currículo escolar no ambiente hospitalar, cumprindo com seu papel de professor.

Nesse sentido, o PPC do SAREH de Maringá enfatiza as diferenças do tempo na escola do hospital e na escola regular. Conforme o documento, no hospital a aula pode durar de 10 a 50 minutos dependendo da situação do aluno, ou ela pode não acontecer caso algum imprevisto como medicamento, rotina de exames esteja relacionado ao atendimento da saúde da criança. (MARINGÁ, 2010).

No caso de Londrina e Curitiba, por possuírem tanto a característica da rotatividade, bem como crianças que permanecem mais tempo tendo em vista o tipo de enfermidade atendida pelos hospitais, foi possível acompanhar a efetivação do currículo de forma mais sistematizada, com continuidade das atividades com as mesmas crianças. Cabe considerar de acordo com Freitas e Ortiz (2003), analisando a adequação entre as internações e a ação pedagógica no hospital, que no caso de internações recorrentes e/ou prolongadas a atenção estará mais centralizada no planejamento criterioso da continuidade curricular da vida acadêmica do aluno, ao contrário de internações rápidas.

Assim, é possível considerar que, de acordo com Arosa et. al. (2008), no hospital a questão da saúde está muito vinculada à doença, e esses temas fazem parte do currículo no ambiente hospitalar e que devem ser problematizados, uma vez que “participar da formação de sujeitos críticos, conscientes de seus direitos e deveres, é uma tarefa da escola” (p.56), e portanto, o currículo no hospital necessita atender tais características.

Este fato demonstra as várias estratégias de organização do currículo que os professores, como principais responsáveis pela efetivação do mesmo, articulam para atender a necessidade de adaptação dos conteúdos, das crianças e também do conhecimento das suas histórias de vida. É importante considerar que os professores são os principais responsáveis pela efetivação do currículo, conforme pontua Gimeno Sacristán (2000), pois sua ação transcorre dentro de uma instituição e sua prática está inevitavelmente interligada à ela. Por isso, as suas ações não são decididas e nem planejadas no vazio, mas no contexto da realidade de trabalho, numa instituição que tem normas “marcadas às vezes pela administração, pela política curricular, pelos órgãos do governo de uma escola ou pela simples tradição que se aceita em discutir” (p.167).

Ainda de acordo com o autor supracitado, o currículo pode exigir determinadas habilidades a serem desenvolvidas com os alunos relacionadas a escrita, por exemplo, mas só o professor é quem pode escolher a maneira mais adequada, os textos condizentes para despertar o interesse de certo grupo. Dessa forma, a flexibilidade no currículo aparece como uma questão bastante enfatizada pelos professores em suas práticas:

[...] através do planejamento que eu fiz, vou procurando me situar e vou fazendo adaptações de acordo com as restrições físicas desse aluno. Então é um currículo que muitas vezes tem que ser flexível (PROF. C., 14/05/2010- LONDRINA)

[...] eu tenho que ver onde ele parou e o que ele traz de conhecimento, e a partir daí nós fazemos uma flexibilização do conteúdo. Se ele é um aluno de 6º série, eu vou ver o que ele estaria trabalhando numa 6º serie regular e adaptar para o tempo dele aqui. (PROF. K., 06/10/2010 - CURITIBA)

A flexibilidade abordada nas falas dos professores remete-se a Paula (2010) ao inferir que é preciso saber lidar com o inesperado, que não há uma única regra para acontecer o processo de ensino e aprendizagem no hospital. Assim, flexibilizar o currículo implica em atender as demandas do aluno hospitalizado diante de suas condições físicas, emocionais e culturais. Isso não significa infantilizar ou produzir trabalhos mais facilitados ou estritamente lúdicos para os hospitalizados, mas readaptá-las ao contexto hospitalar com objetivo principal

de dar seguimento à escolaridade. Tais características são atendidas, em sua maioria, nas práticas dos professores nos hospitais.

Percebe-se que a flexibilidade do currículo também aparece nos PPCs dos hospitais de Maringá e Curitiba. Em Maringá destaca-se a necessidade da flexibilidade do currículo e da sua construção compartilhada e em conjunto. Já em Curitiba, ressalta-se o currículo flexível e a não obrigatoriedade de todos os alunos atingirem o mesmo grau de abstração ou de conhecimento.

Na maioria dos hospitais, constatou-se que é priorizado o atendimento individual, seja pelo fato de regras do hospital, pela doença do aluno que não pode deslocar-se do quarto, por opção do professor e até mesmo pela falta de espaço no hospital para desenvolver o trabalho com os alunos em outros ambientes. Essa forma de atendimento individualizado pode indicar a facilitação do trabalho do professor, uma vez que como retrata Gimeno Sacristán (2000) o número de alunos por aula é muito importante para o exercício e a qualidade da aula desenvolvida pelo professor.

O legal que aqui no hospital, apesar de tudo, você trabalhando com um aluno só, é você trabalhar o individual desse aluno. Então de repente uma dificuldade que não consegue resolver lá na sala de aula, aqui se torna mais fácil. (PED. B., 11/05/2010 - LONDRINA)

[...] as atividades são sempre voltadas para o aluno, é bem individualizado. (PROF. A., 11/05/2010 - LONDRINA)

Assim como enfatizado nas falas das professoras, em todos os hospitais foi observado a unanimidade do atendimento individualizado, seja este no leito ou na sala destinada à escola no hospital. Foi presenciado casos com mais de um aluno recebendo atendimento pedagógico no mesmo espaço, tanto com professores diferentes ou o mesmo professor, mas priorizando-se o atendimento e conteúdo diferenciado a cada um.

Neste contexto, Gimeno Sacristán (1998) enfatiza que cada aluno é um ser humano único que difere das condições intelectuais, interesses, dificuldades, ritmos de aprendizagem e trabalho. “Se a educação escolarizada deve atender de algum modo à peculiaridade das pessoas, é preciso ser consequente pedagogicamente com as diferenças” (GIMENO SACRISTÁN, 1998, p. 258). Gimeno Sacristán (2002) acrescenta ainda que as diferenças individuais necessitam ser levadas em conta diante das possibilidades que os alunos têm de compreendê-la para que progridam o máximo possível.

Cabe considerar, apoiado nas reflexões do autor, que o ambiente em que ocorre o processo de ensino e aprendizagem caracteriza-se como um mundo complexo, fonte de

influências e motivações para o aluno, no qual a aprendizagem do currículo adota um enfoque psicológico e social especial. Nesse sentido, os PPCs, bem como a maioria das práticas dos professores, enfatizam que cada aula no hospital deve priorizar atividades que tenham início, meio e fim no mesmo dia, dentro das possibilidades que o aluno apresentar.

3. Considerações finais

Evidenciou-se que há professores os quais procuram elaborar estratégias que permanecem atentas aos interesses das crianças para abordarem determinado conteúdo. É viável ressaltar que a efetivação do currículo nos hospitais, de forma mais ou menos elaborado, depende também dos recursos disponibilizados no contexto hospitalar para a realização da prática pedagógica.

Desta forma, contatou-se nas falas dos professores e nas visitas realizadas aos hospitais, a dimensão do currículo oculto presente nestes espaços. Foi comum observar os professores incentivando os alunos pela luta à vida, no enfrentamento da doença, trocas de experiências de vida salientando valores como o estudo, a amizade, dentre outros. Neste sentido, o currículo assume características sociais, psicológicas e culturais de forma mais acentuada. Portanto, considera-se a flexibilidade do currículo presente na configuração em contexto hospitalar que, de certa forma, é enfatizada pelos PPCs dos três hospitais ao indicarem a necessidade de abordagem diferenciada dos conteúdos. Nesta perspectiva, a dinâmica da prática acaba por assumir, muitas vezes, necessidades diferenciadas do que consta somente no currículo prescrito.

É preciso pensar, de acordo com as indicações de Gimeno Sacristán (2002), que as práticas pedagógicas em qualquer lugar em que se desenvolvam, pressupõem padrões reguladores que definem as características específicas daquele local e da intencionalidade da educação. Neste sentido, surge nas especificidades da escola no hospital uma ordem que expressa existência de regras, normas de funcionamento próprios de um ambiente que “direciona o pensamento, o comportamento e as maneiras de se sentir” (GIMENO SACRISTÁN, 2002, p. 224). Portanto, o currículo para a escola no hospital precisa atender tanto as características do contexto em que foi planejado, da individualidade de cada aluno e da aproximação com o currículo da escola de origem desse alunado. Portanto, faz-se necessário o constante exercício diante das reflexões e discussões referentes à organização curricular para o contexto da escola no hospital.

4. Referências

AROSA, A. C.; RIBEIRO, R.; SARDINHA, R. F. Currículo para uma escola no hospital. In: AROSA, A. C.; SCHILKE, A. L. (Orgs.). **Quando a escola é no hospital**. Niterói: Intertexto, 2008. p. 51-60.

AROSA, A. C.; SCHILKE, A. L. Reflexões sobre a escola no hospital. In: _____. (Orgs.) **A escola no hospital: espaço de experiências emancipadoras**. Intertexto: Niterói, 2007. p. 23-32.

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial**. Brasília, MEC/SEESP, 1994.

BRASIL. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. **Resolução n. 41 de Outubro de 1995 (DOU 17/19/95)**. Brasília: Imprensa Oficial, 1995.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em <[http:// www.mec.gov.br](http://www.mec.gov.br)>. Acesso em: 13 jan. 2009.

BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica**. Secretaria de Educação Especial. Brasília, MEC/SEESP, 2001.

BRASIL. Ministério da Educação. **Classe hospitalar e atendimento pedagógico domiciliar: estratégias e orientações**. Secretaria de Educação Especial. Brasília, MEC/SEESP, 2002.

CECCIM, R. B. Escuta pedagógica à criança hospitalizada. In: CECCIM, R. B.; CARVALHO, P. R. A (Orgs.). **Criança hospitalizada: atenção como escuta à vida**. Porto Alegre: Universidade / UFRGS, 1997. p. 185-192.

COLL, C. **Psicologia e currículo: uma aproximação psicopedagógica à elaboração do currículo escolar**. São Paulo: Ática, 1997.

FONSECA, E. S. da. **Atendimento escolar no ambiente hospitalar**. 2.ed. São Paulo: Memnon, 2008.

FONTES, R. de S. **A escuta pedagógica à criança hospitalizada: discutindo o papel da educação no hospital**. 2003, 205f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, 2003.

FREITAS, S. N.; ORTIZ, L. C. M. **Classe hospitalar: caminhos pedagógicos entre saúde e educação**. Santa Maria: UFSM, 2005.

GIMENO SACRISTÁN, J. Currículo: os conteúdos do ensino ou uma análise da prática? In: GIMENO SACRISTÁN, J.; PÉREZ GOMES, A. I. (Orgs.). **Compreender e transformar o ensino**. Porto Alegre: Artmed, 3.ed. 1998. cap. 6. p.119-148.

GIMENO SACRISTÁN, J. **O Currículo: uma reflexão sobre a prática**. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.

GIMENO SACRISTÁN, J. **Educar e conviver na cultura global: as exigências da cidadania**. Porto Alegre: Artmed, 2002.

MARINGÁ. **Plano Pedagógico Hospitalar**. Maringá, 2009.

MATOS, E. L. M.; MUGIATTI, M. T. de F. **Pedagogia Hospitalar**: a humanização integrando educação e saúde. 3.ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2008.

PACHECO, J. A. **Escritos curriculares**. São Paulo: Cortez, 2005.

PARANÁ. Secretaria do Estado da Educação. **Serviço de Atendimento à Rede de Escolarização Hospitalar**. Curitiba: Superintendência da Educação, Departamento de Educação Especial, 2007. Disponível em: <<http://www.diaadiadaeducacao.com.br>>. Acesso em: 12 nov. 2008.

PARANÁ. Secretaria do Estado da Educação. **Diretrizes Curriculares da Educação Básica**. Curitiba: SEED, 2008.

PAULA, E. M. A. T. de. **Educação, diversidade e esperança**: a práxis pedagógica no contexto da escola hospitalar. 2005. 303f. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2005.

PAULA, E. M. A. T. de. A Universidade e a experiência em educação no contexto hospitalar : formação profissional e humana. In : MATOS, E. L. M.; TORRES, P. L. (Orgs.) **Teoria e prática na Pedagogia Hospitalar**: novos cenários, novos desafios. Curitiba: Champagnat, 2010. p. 71-90.

SCHILKE, A. L. O fazer pedagógico no ambiente hospitalar: uma possível escuta das potencialidades da criança internada. In: CRUZ, G. B. da; MARTIN, L. **Saberes docentes em construção**. Niterói: Intertexto, 2007. p. 41-60.

TAAM, R. **Pelas trilhas da emoção**: a educação no espaço da saúde. Maringá: UEM, 2004.

THOMAZI, A. R. G.; ASINELLI, T. M. T. Prática docente: considerações sobre o planejamento das atividades pedagógicas. **Educar**, Curitiba, p. 181-195, 2009.

TORRES GONZÁLEZ, J. A. Educação e Diversidade: bases didáticas e organizativas. Porto Alegre: Artmed, 2002.